



(nazwa komórki organizacyjnej)

strona

m-c	20										Podpis kierownika kom. org.	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
Razem dni	C	C _s	K	M	P	S	O	R	U	N	W	

Razem spóźnienia usprawiedliwione - min.
nieusprawiedliwione - min.



(nazwa komórki organizacyjnej)

strona

m-c										Podpis kierownika kom. org.	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
Symbol dni												
Razem dni	C	C	K	M	P	S	O	R	U	N	W	
		_s										

Razem spóźnienia usprawiedliwione - min.

nieusprawiedliwione - min.

KARTA PRZEKAZANIA PACJENTA

Dzień
dnia

Imię i nazwisko pacjenta:	
Wiek:	Płeć: M / K
Stan świadomości: przytomny / nieprzytomny,	
skala Glasgow	pkt.
zaburzenia świadomości (jakie?)	
Aktywność ruchowa: pełna, częściowo ograniczona, znacznie ograniczona, unieruchomienie	
Powłoki skórne (wygląd):	
Błony śluzowe:	
Ciepłota ciała:	
Sposób oddychania: samodzielnie, oddech wspomagany, oddech zastępczy	
Rurka tracheostomijna założona dnia	
Częstotliwość zmiany opatrunku	
Ostatnia zmiana opatrunku dnia	
Sposób żywienia:	
Sonda żołądkowa założona dnia	
Ostatnia wymiana dnia	
Cewnik do pęcherza moczowego: nie / założony dnia	
Ostatnia wymiana dnia	
Worek na mocz założony dnia	
Wypróżnienia: ostatni stolec dnia prawidłowy, luźny, płynny, zawierający domieszki patologiczne (śluz, ropa, krew, inne)	
Liczba wypróżnień w ciągu ostatniej doby	
Wklucia: <i>centralne</i> – wymiana okleiny, rampy dnia	
<i>obwodowe</i> – venflon nr założono dnia	
„butterfly” nr założono dnia	

2

2

Aktualne zalecenia lekarskie:

Dieta

Leki / Doba podania	Dawkowanie	Sposób podawania	Godziny
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Płyny infuzyjne:

- od godz. do godz.
- od godz. do godz.
- od godz. do godz.
- od godz. do godz.
- od godz. do godz.

Krew i środki krwiopochodne:

..... od godz. do godz.

Inne:

Pielęgniarka (podpis)

Lekarz (podpis)